

PATENT COOPERATION TREATY

PCT

COMMUNICATION IN CASES FOR WHICH
NO OTHER FORM IS APPLICABLE

From the INTERNATIONAL BUREAU

To:

POPOV, Andrei Sergeevich
pr. Sredny-Kislovsky, 7/10-26
Moscow, 103009
FÈDÈRATION DE RUSSIE

Date of mailing (day/month/year) 15 November 2004 (15.11.2004)	
Applicant's or agent's file reference	REPLY DUE see paragraph 1 below
International application No. PCT/RU2002/000369	International filing date (day/month/year) 02 August 2002 (02.08.2002)
Applicant EPSHTEIN, Oleg iliich	

1. ☐ REPLY DUE within _____ months/days from the above date of mailing
- ☐ NO REPLY DUE, however, see below
- ☒ IMPORTANT COMMUNICATION
- ☐ INFORMATION ONLY

2. COMMUNICATION:

The International Bureau regrets to inform the applicant that, due to a clerical error, the above identified international application has not been published promptly after the expiration of 18 months from the priority date, as provided in PCT Article 21(2)(a).

International publication will now take place on 06 January 2005 (06.01.05).

The International Bureau of WIPO 34, chemin des Colombettes 1211 Geneva 20, Switzerland	Authorized officer Beatriz LARGO (Fax 338-87-20)
Facsimile No. (41-22) 338.87.20	Telephone No. (41-22) 338.95.72

PCT

PCT 02/00369

ЗАЯВЛЕНИЕ

Нижеподписавшийся просит
рассматривать настоящую
международную заявку в соответствии
с Договором о патентной кооперации

Заполняется получающим ведомством

Международная заявка №

Дата международной подачи

Наименование получающего ведомства
и штамп "Международная заявка PCT"№ дела заявителя или агента
(по желанию)(максимум 12 знаков)

Графа I НАЗВАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ		ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО И СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА	
Графа II ЗАЯВИТЕЛЬ			
Имя и адрес: (Фамилия указывается перед именем, для юридического лица - полное уставное наименование. Адрес должен включать почтовый индекс и название страны. Если государство местожительства внизу не будет указано, то таковым будет считаться страна указанного в данной графе адреса.)		<input checked="" type="checkbox"/> Данное лицо является также изобретателем	
ЭПШТЕЙН ОЛЕГ ИЛЬИЧ Российская Федерация, 103064, Москва, Б.Казенный пер., д.4, кв.41. EPSHTEIN OLEG ILICH Russian Federation, 103064, Moscow, B.Kazenny per., d.4, kv.41		Телефон № Телефакс № Телекс №	
Государство (т.е. страна) гражданства: RU		Государство (т.е. страна) местожительства: RU	
Данное лицо является заявителем для: <input checked="" type="checkbox"/> всех указанных государств <input type="checkbox"/> всех указанных государств, кроме США <input type="checkbox"/> только США <input type="checkbox"/> государств, указанных в дополнительной графе			
Графа III ДРУГИЕ ЗАЯВИТЕЛИ И/ИЛИ (ДРУГИЕ) ИЗОБРЕТАТЕЛИ			
Имя и адрес: (Фамилия указывается перед именем, для юридического лица - полное уставное наименование. Адрес должен включать почтовый индекс и название страны. Если государство местожительства внизу не будет указано, то таковым будет считаться страна указанного в данной графе адреса.)		Данное лицо является:	
ГОЛЬДБЕРГ ЕВГЕНИЙ ДАНИЛОВИЧ Российская Федерация, 634029, Томск, ул. Советская, д.46, кв.25 GOLDBERG EVGENY DANILOVICH Russian Federation, 634029, Tomsk, ul.Sovetskaya, d.46, kv.25		<input checked="" type="checkbox"/> только заявителем <input type="checkbox"/> заявителем и изобретателем <input type="checkbox"/> только изобретателем (если помечено здесь, то не требуется записывать ниже.)	
Государство (т.е. страна) гражданства: RU		Государство (т.е. страна) местожительства: RU	
Данное лицо является заявителем для: <input type="checkbox"/> всех указанных государств <input checked="" type="checkbox"/> всех указанных государств, кроме США <input type="checkbox"/> только США <input type="checkbox"/> государств, указанных в дополнительной графе			
<input checked="" type="checkbox"/> Другие заявители и/или (другие) изобретатели названы на листе для продолжения.			
Графа IV АГЕНТ ИЛИ ОБЩИЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ; ИЛИ АДРЕС ДЛЯ ПЕРЕПИСКИ			
Указанное ниже лицо настоящим назначается (назначено) представлять заявителя (заявителей) в компетентных международных органах в качестве:		<input checked="" type="checkbox"/> агента <input type="checkbox"/> общего представителя	
Имя и адрес: (Фамилия указывается перед именем, для юридического лица - полное уставное наименование. Адрес должен включать почтовый индекс и название страны.)		Телефон №	
ПОПОВ АНДРЕЙ СЕРГЕЕВИЧ Российская Федерация, 125009, Москва, Средний Кисловский пер., д.7/10, кв.26 POPOV ANDREI SERGEEVICH Russian Federation, 125009, Moscow, Sredny Kislovsky per., d.7/10, kv.26		290-20-13	
		Телефакс №	
		290-20-13	
		Телекс №	
<input type="checkbox"/> Адрес для переписки: Пометить эту клетку, если агент или общий представитель не назначаются, а вместо этого выше указывается адрес для переписки.			

Продолжение графы III ДРУГИЕ ЗАЯВИТЕЛИ И/ИЛИ (ДРУГИЕ) ИЗОБРЕТАТЕЛИ	
Если ни одна из следующих подграф не используется, этот лист не включается в заявление	
<p>Имя и адрес: (Фамилия указывается перед именем; для юридического лица - полное уставное наименование. Адрес должен включать почтовый индекс и название страны. Если государство местожительства внизу не будет указано, то таковым будет считаться страна указанного в данной графе адреса.)</p> <p>ДЫГАЙ АЛЕКСАНДР МИХАЙЛОВИЧ Российская Федерация, 634050, Томск, пр. Ленина, д.44, кв.7 DYGAY ALEXANDR MIKHAILOVICH Russian Federation, 634050, Tomsk, pr. Lenina, d.44, kv.7</p>	<p>Данное лицо является:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> только заявителем</p> <p><input type="checkbox"/> заявителем и изобретателем</p> <p><input type="checkbox"/> только изобретателем (если помечено здесь, то не требуется заполнять ниже)</p>
Государство (т.е. страна) гражданства: RU	Государство (т.е. страна) местожительства: RU
<p>Данное лицо является заявителем для: <input type="checkbox"/> всех указанных государств <input checked="" type="checkbox"/> всех указанных государств, кроме США <input type="checkbox"/> только США <input type="checkbox"/> государств, указанных в дополнительной графе</p>	
<p>Имя и адрес: (Фамилия указывается перед именем; для юридического лица - полное уставное наименование. Адрес должен включать почтовый индекс и название страны. Если государство местожительства внизу не будет указано, то таковым будет считаться страна указанного в данной графе адреса.)</p>	<p>Данное лицо является:</p> <p><input type="checkbox"/> только заявителем</p> <p><input type="checkbox"/> заявителем и изобретателем</p> <p><input type="checkbox"/> только изобретателем (если помечено здесь, то не требуется заполнять ниже)</p>
Государство (т.е. страна) гражданства:	Государство (т.е. страна) местожительства:
<p>Данное лицо является заявителем для: <input type="checkbox"/> всех указанных государств <input type="checkbox"/> всех указанных государств, кроме США <input type="checkbox"/> только США <input type="checkbox"/> государств, указанных в дополнительной графе</p>	
<p>Имя и адрес: (Фамилия указывается перед именем; для юридического лица - полное уставное наименование. Адрес должен включать почтовый индекс и название страны. Если государство местожительства внизу не будет указано, то таковым будет считаться страна указанного в данной графе адреса.)</p>	<p>Данное лицо является:</p> <p><input type="checkbox"/> только заявителем</p> <p><input type="checkbox"/> заявителем и изобретателем</p> <p><input type="checkbox"/> только изобретателем (если помечено здесь, то не требуется заполнять ниже)</p>
Государство (т.е. страна) гражданства:	Государство (т.е. страна) местожительства:
<p>Данное лицо является заявителем для: <input type="checkbox"/> всех указанных государств <input type="checkbox"/> всех указанных государств, кроме США <input type="checkbox"/> только США <input type="checkbox"/> государств, указанных в дополнительной графе</p>	
<p>Имя и адрес: (Фамилия указывается перед именем; для юридического лица - полное уставное наименование. Адрес должен включать почтовый индекс и название страны. Если государство местожительства внизу не будет указано, то таковым будет считаться страна указанного в данной графе адреса.)</p>	<p>Данное лицо является:</p> <p><input type="checkbox"/> только заявителем</p> <p><input type="checkbox"/> заявителем и изобретателем</p> <p><input type="checkbox"/> только изобретателем (если помечено здесь, то не требуется заполнять ниже)</p>
Государство (т.е. страна) гражданства:	Государство (т.е. страна) местожительства:
<p>Данное лицо является заявителем для: <input type="checkbox"/> всех указанных государств <input type="checkbox"/> всех указанных государств, кроме США <input type="checkbox"/> только США <input type="checkbox"/> государств, указанных в дополнительной графе</p>	
<p><input type="checkbox"/> Другие заявители и/или (другие) изобретатели названы на листе для продолжения.</p>	

Графа VI ПРИТЯЖАНИЕ ПРИОРИТЕТ		<input type="checkbox"/> Последующие приращения на приоритет приведены в дополнительной графе		
Дата подачи предшествующей заявки (день/месяц/год)	Номер предшествующей заявки	Если предшествующая заявка является:		
		национальной заявкой: страна	региональной заявкой: региональное ведомство	международной заявкой: получающее ведомство
(1)				
()				
()				

☒ Получающему ведомству поручается подготовить и направить Международному бюро заверенную копию предшествующей заявки (заявок) (только в том случае, если предшествующая заявка (заявки) была подана в ведомство, которое для настоящей международной заявки является получающим ведомством)

* Если предшествующая заявка является заявкой АРІРО, то в дополнительной графе необходимо указать по крайней мере одну страну - участницу Парижской конвенции по охране промышленной собственности, для целей которой была подана эта предшествующая заявка.

Графа VII МЕЖДУНАРОДНЫЙ ПОИСКОВЫЙ ОРГАН

Выбор международного поискового органа (ISA) (Если компетентными в проведении международного поиска являются два или более международных поисковых органа, назвать один из них; можно использовать двубуквенный код):

ISA / RU

Просьба об использовании результатов ранее проведенного поиска; ссылка на такой поиск (если поиск был уже проведен или запрошен у Международного поискового органа (агента):
Дата (день/месяц/год) Номер Страна (или региональное ведомство)

Графа VIII КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ

Настоящая международная заявка содержит следующее количество листов:

заявление : 4
описание (исключая перечень последовательностей) : 6
формула : 1
реферат : 1
чертежи : 0
часть описания с перечнем последовательностей :
Общее число листов : 12

К настоящей международной заявке приложены следующие документы:


- ☐ лист расчета пошлин
- ☐ отдельная подписанная доверенность
- ☐ копия общей доверенности; ссылка на номер, если имеется
- ☐ разъяснения по поводу отсутствия подписи
- ☐ приоритетный(ые) документ(ы), указанный(ые) в графе VI под номером(ами):
- ☐ перевод международной заявки на (язык):
- ☐ информация о депонировании микроорганизмов или другого биологического материала
- ☐ перечень последовательностей нуклеотидов/аминокислот в машиночитаемой форме
- ☐ прочее (указать):


Фигура чертежей, предлагаемая для публикации с рефератом:

Язык подачи международной заявки:

Графа IX ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ ИЛИ АГЕНТА

Рядом с подписью назвать фамилию каждого подписавшего и указать, в каком качестве он подписал заявление, если это не очевидно из данных, приведенных в заявлении.

 О.И. Эпштейн

 Е.Д. Гольдберг

 А.М. Дыгай

Заполняется получающим ведомством	
1. Дата фактического получения предполагаемой международной заявки:	2. Чертежи <input type="checkbox"/> получены <input type="checkbox"/> не получены
3. Исправленная дата при более позднем, но своевременном получении страниц или чертежей, доукомплектовывающих предполагаемую международную заявку:	
4. Дата своевременного получения требуемых исправлений согласно статье 11(2) РСТ:	
5. Международный поисковый орган (если компетентны два или более): ISA /	6. <input type="checkbox"/> Направление копий для поиска задержано впредь до уплаты пошлины за поиск

Заполняется Международным бюро
Дата получения регистрационного экземпляра Международным бюро:

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО И СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОБЛАСТЬ ТЕХНИКИ

Изобретение относится к области медицины и может быть использовано для лечения и профилактики острых и хронических инфекционных заболеваний, преимущественно вирусной этиологии, а также для оказания иммуномодулирующего воздействия.

ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ УРОВЕНЬ ТЕХНИКИ

Из уровня техники известно использование антител для лечения патологических синдромов (SU 1331508 А, А 61 К 39/00, 1984; SU 1730144 А1, С 12 N 7/00, 1992).

Известны также лекарственные препараты (сыворотки, иммуноглобулины) на основе антител, используемых в терапевтических дозах (например, см. Регистр лекарственных средств России, Энциклопедия лекарств, 7-е изд., 2000, стр.358-359).

Однако использование данных препаратов может быть сопряжено с нежелательными побочными эффектами в связи с введением в организм значительных доз чужеродного белка.

Известен способ лечения патологического синдрома, на механизмы формирования которого оказывают влияние различные формы интерферона, путем введения последнего в организм (см., например,

Клиническая иммунология и аллергология, под ред.Л.Йегера, М., «Медицина», 1990, т.3, с.479-482).

РАСКРЫТИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

Изобретение направлено на создание эффективного и безопасного препарата с иммуностропной активностью, не вызывающих формирования толерантности, путем использования активированных форм антител.

Решение поставленной задачи обеспечивается тем, что лекарственное средство содержит активированную (потенцированную) форму моноклональных, поликлональных или естественных антител к интерферону в малых или сверхмалых дозах, приготовленную путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия, преимущественно по гомеопатической технологии.

Активация (потенцирование) антител к интерферону приводит к тому, что в их сверхразбавленных растворах (или насыщенных ими носителях лекарственных средств) сохраняется биологическая (фармакологическая) активность, проявляющаяся в модификации молекулярно-клеточных и системных эффектов, опосредуемых

интерфероном или его рецепторами. При этом, в отличие от действия физиологических доз (неактивированных форм) антител к интерферону, подавления активности интерферона не происходит.

Для получения антител используют человеческий или гетерологичный интерферон альфа, бета или гамма, в том числе рекомбинантный.

Полученное в соответствии с изобретением лекарственное средство представляет собой новый иммуностропный фармакологический препарат, который характеризуется выраженной специфической фармакологической активностью, отсутствием побочных эффектов при сохранении терапевтического действия, экологической чистотой и низкой себестоимостью. В отличие от неактивированных форм антител, применяемых, в том числе в малых дозах, активированные по гомеопатической технологии (потенцированные) антитела к интерферону оказывают воздействие, не подавляющее активность эндогенного интерферона, а действуют чаще синергически (однонаправленно) с интерфероном, усиливая, в частности, индукцию различных форм эндогенного интерферона.

Предпочтительно использование смеси различных, преимущественно сотенных, гомеопатических разведений.

Способ лечения патологического синдрома, на механизмы формирования которого оказывают воздействие интерферон, заключается в том, что используют активированные формы сверхмалых доз антител к альфа, бета или гамма-интерферону, полученные путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия.

ВАРИАНТЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИЗОБРЕТЕНИЯ.

Лекарственный препарат готовят преимущественно следующим образом.

Рекомбинантный гамма-интерферон, экспрессируемый в культуре *Escherichia coli*, очищенный путем электрофореза и содержащий не менее 97% активной субстанции, используют в качестве иммуногена в гибридной технологии для получения моноклональных антител. Полученные моноклональные антитела очищают методом аффинной хроматографии с белком А.

Методика получения моноклональных антител описана, например, в книге: Иммунологические методы/ под ред. Г.Фримеля, М., Медицина, 1987, с.9-33.

Выделенные антитела к рекомбинантному гамма-интерферону человека последовательно многократно разводят и подвергают внешнему механическому воздействию до получения сверхмалых или малых доз, например, по гомеопатической технологии потенцирования (см. Гомеопатические лекарственные средства. Руководство по описанию и изготовлению, В.Швабе, Москва, 1967, с.12-38). При этом производят

равномерное уменьшение концентрации путем последовательного разведения 1 объемной части исходной субстанции (антител) в 9 объемных частях (для десятичного разведения D) или в 99 объемных частях (для сотенного разведения C) нейтрального растворителя с многократным вертикальным встряхиванием каждого полученного разведения и использованием преимущественно отдельных емкостей для каждого последующего разведения до получения требуемой дозы (потенции).

Внешнюю обработку в процессе уменьшения концентрации также можно осуществлять ультразвуком, электромагнитным или иным физическим воздействием.

Используют приготовленное таким образом лекарственное средство, преимущественно, в принятых в гомеопатической практике лекарственных формах и разведениях, в виде спиртовых или водных растворов или таблеток (гранул), полученных путем пропитывания до насыщения содержащегося в лекарственной форме наполнителя потенцированным раствором или непосредственным введением последнего в жидкую лекарственную форму.

Пример 1.

При изучении влияния антител к интерферону на гуморальный иммунный ответ производили иммунизацию мышей эритроцитами барана (тимусзависимый корпускулярный антиген). Затем в течение 5 дней мышам перорально вводили препарат, содержащий потенцированные по гомеопатическому методу поликлональные овечьи антитела к мышиному альфа-интерферону (а-ИФН) в смеси разведений C12+C30. В первый день 5-дневного курса мышам также вводили однократно внутрибрюшинно циклофосфан (1/2 максимальной переносимой дозы). Через 5 дней при оценке параметров гуморального иммунного ответа выявлено, что введение потенцированных антител к а-ИФН способствуют повышению функциональной активности антителообразующих клеток в селезенке и нарастанию титров гемагглютининов в сыворотке крови, особенно значимому на фоне иммуносупрессии. Таким образом, заявленный препарат стимулирует гуморальный иммунный ответ.

Пример 2.

При изучении влияния активированных форм сверхмалых доз антител к интерферону на выраженность реакции гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ) мышей подкожно иммунизировали эритроцитами барана (ЭБ), разрешающую дозу ЭБ вводили в подушечку задней лапы в конце 10-дневного курса перорального введения

препарата, содержащего потенцированные по гомеопатическому методу моноклональные антитела (АТ) к мышинному бета-интерферону (б-ИФН) в смеси разведений С12+С30+С200, в количестве 0.2 мл.

Параллельно в контрлатеральную лапу вводили физиологический раствор в том же объеме. Интенсивность реакции оценивали через 24 ч по индексу реакции (ИР), который вычисляли индивидуально для каждого животного по формуле:

$$\text{ИР (\%)} = (\text{Р}_o - \text{Р}_k) / \text{Р}_k \times 100,$$

где Р_o - масса опытной лапы, Р_k - масса контрольной лапы.

Полученные данные представлены в таблице 1.

Таблица 1. Влияние потенцированных АТ к б-ИФН на интенсивность реакции ГЗТ.

Показатели	Экспериментальные группы	
	ЭБ	АТ к б-ИФН + ЭБ
ИР ГЗТ	28,00±2,34	36,60±2,00 $\text{Р}_{\text{KI}}=0,026$

Из приведенных в таблице 1 данных следует, что АТ к б-ИФН активизируют функцию Т-эффекторов, что выражается в усилении реакции гиперчувствительности замедленного типа в ответ на сенсибилизацию эритроцитами барана.

Пример 3.

При изучении действия активированных форм сверхмалых доз антител к интерферону на фагоцитарную активность нейтрофилов перитонеального экссудата оценивали фагоцитарную активность нейтрофилов через 24 ч после окончания 10-дневного курса подкожного введения естественных антител (АТ) к гамма-интерферону (г-ИФН) в гомеопатическом разведении D60 в количестве 0.1 мл.

Фагоцитарную активность оценивали по способности этих клеток поглощать суточную культуру *St. aureus*, штамм 209 (концентрация взвеси микробов - 100 млн/мл). При этом учитывали процент нейтрофилов, поглотивших микробы (фагоцитарный индекс - ФИ) и среднее число стафилококков, поглощенное одной клеткой (фагоцитарное число - ФЧ).

Таблица 2. Влияние АТ к г-ИФН на фагоцитарную активность нейтрофилов

Показатели	Экспериментальные группы	
	ЭБ	АТ к г-ИФН
ФИ (%)	8,80±1,36*	29,20±3,20 $\text{Р}_{\text{KI}}=0,0004$

ФЧ	$7,61 \pm 1,24$	$8,78 \pm 2,33$
----	-----------------	-----------------

Приведенные в таблице 2 результаты этих опытов показывают, что АТ к г-ИФН существенно стимулируют фагоцитоз (по сравнению с контрольной группой (иммунизация ЭБ) за счет увеличения доли нейтрофилов, способных поглощать стафилококки.

Пример 4.

Больная К., 62 лет, обратилась с жалобами на повторяющиеся приступы лихорадки, сопровождающейся высыпаниями на грудной клетке и болями по ходу межреберных нервов. Поставлен диагноз: «рецидивирующий опоясывающий герпес». Общепринятая терапия (противовирусные средства, анальгетики) не принесла стойкого результата. В результате ежедневного приема потенцированных моноклональных антител к гамма-интерферону человека С1000 – по 1 таблетке 2 раза в день – на 3-й день лечения лихорадка и болевой синдром купированы. На 7-й день лечения высыпания практически исчезли. Больной рекомендован профилактический прием по 1 таблетке через день. В течение 1 года рецидивов герпеса не отмечено.

Пример 5.

Больной Ш., 5 лет, наблюдается по поводу рецидивирующих инфекций верхних дыхательных путей (болеет риноларинготрахеитом в течение 10 дней каждые 2 месяца). При оценке иммунного статуса выявлено снижение содержания в периферической крови CD4+ лимфоцитов, нейтрофильных лейкоцитов, гамма-интерферона. Больному назначены потенцированные поликлональные (иммунные) антитела к рекомбинантному гамма-интерферону человека в смеси разведений D24+C30+C200 – по 1 таблетке ежедневно. В течение четырех месяцев у ребенка отсутствуют рецидивы ОРЗ; со слов родителей, он стал более активным, восполнил дефицит веса. Повторная оценка иммунного статуса через 6 месяцев после начала лечения выявила нормализацию показателей клеточного и гуморального иммунитета.

Пример 6.

Больной П. 34 лет обратился с жалобами на ринит, боль в носоглотке, субфебрилитет. Поставлен диагноз: «ОРВИ». Интраназальный прием капель потенцированного водного раствора моноклональных антител к рекомбинантному человеческому гамма-интерферону С12 – 0,1 мл по 3 раза в день нормализовал самочувствие пациента через 2 суток. При повторном осмотре катаральных явлений не выявлено.

Пример 7.

Больной С., 32 лет, поступил на вторые сутки заболевания в инфекционное отделение с диагнозом «грипп, тяжелое течение». Впоследствии диагноз подтвержден вирусологически. При поступлении: состояние тяжелое, гипертермия до 41.6° С, сознание спутанное, дыхание затрудненное, сухой кашель. При аускультации: в легких дыхание везикулярное. Назначено: моноклональные антитела к человеческому гамма-интерферону, смесь потенций С12+С30+С200, каждые 2 часа – по 1 мл водного раствора подкожно. В течение 6 часов температура тела снизилась до 37.4° С, общее состояние стало удовлетворительным. В последующие три дня получал препарат 2 раза в сутки парентерально по 1 мл водного раствора. На четвертые сутки лечения: состояние удовлетворительное, температура 36.4°С, отмечает общую слабость. Выписан в удовлетворительном состоянии на пятые сутки после поступления.

Пример 8.

Больной У., 27 лет. Обратился к урологу через месяц после начала заболевания с жалобами на неприятные ощущения, зуд, боль в уретре, частые позывы к мочеиспусканию и выделения слизистого характера. При детальном опросе также отмечает боли в голеностопных суставах и слизисто-гнойные выделения из глаз. Объективно: губки уретры гиперемированы, отечны, слипаются. При лабораторном исследовании отделяемого из уретры методом иммунофлуоресценции выявлена *Chlamidia trachomatis*. Назначено: смесь поликлональных антител к человеческому альфа- и гамма-интерферону в гомеопатическом разведении С1000 – по 1 таблетке ежедневно в течение 2 недель. Через 5 дней после начала лечения больной отметил заметное уменьшение субъективных симптомов и выделений из уретры и глаз. По окончании курса лечения проведен повторный иммунофлуоресцентный анализ секрета простаты на присутствие *Chlamidia trachomatis*. Результат отрицательный. Рекомендован прием препарата через день в течение двух недель. При повторной явке жалоб не предъявляет, признаков переднего уретрита и конъюнктивита не выявлено.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

1. Лекарственное средство на основе антител, характеризующееся тем, что содержит активированную форму моноклональных, поликлональных или естественных антител к интерферону в малых или сверхмалых дозах, приготовленную путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия, преимущественно по гомеопатической технологии.
2. Лекарственное средство по п.1, характеризующееся тем, что для получения антител используют человеческий или гетерологичный интерферон альфа, бета или гамма, в том числе рекомбинантный.
3. Лекарственное средство по п.1 или 2, характеризующееся тем, что используют смесь различных, преимущественно сотенных, гомеопатических разведений.
4. Способ лечения патологического синдрома, на механизмы формирования которого оказывает воздействие интерферон, характеризующийся тем, что используют активированные формы антител к альфа, бета или гамма-интерферону в малых или сверхмалых дозах, полученные путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия.
5. Способ лечения патологического синдрома по п.4, характеризующийся тем, что используют смесь различных гомеопатических разведений.

РЕФЕРАТ
ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО И
СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Лекарственное средство на основе антител содержит активированную форму моноклональных, поликлональных или естественных антител к интерферону в малых или сверхмалых дозах, приготовленную путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия, преимущественно по гомеопатической технологии. При этом для получения антител используют человеческий или гетерологичный интерферон альфа, бета или гамма, в том числе рекомбинантный, причем используют смесь различных, преимущественно сотенных, гомеопатических разведений. Способ лечения патологического синдрома, на механизмы формирования которого оказывает воздействие интерферон, заключается в том, что используют активированные формы антител к альфа, бета или гамма-интерферону в малых или сверхмалых дозах, полученные путем многократного последовательного разведения и внешнего воздействия.